



TITLE:

肺血管腫の1例

AUTHOR(S):

恒川, 謙吾; 高橋, 真一

CITATION:

恒川, 謙吾 ...[et al]. 肺血管腫の1例. 日本外科宝函 1963, 32(1): 50-53

ISSUE DATE:

1963-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205498>

RIGHT:

肺血管腫の1例

京都大学医学部外科教室第2講座（指導：木村忠司教授）

恒川謙吾・高橋真一

（原稿受付 昭和37年11月1日）

A CASE OF PULMONARY HEMANGIOMA

by

KENGO TSUNEKAWA and SIN-ICHI TAKAHASHI

From the 2nd Surgical Division, Kyoto University Medical School
(Director : Prof. Dr. CHUJI KIMURA)

We have reported a rare case of pulmonary hemangioma treated by lobectomy of the right upper lobe.

A 58-year-old female patient had been entirely symptom free until the X-ray examination on July 1960 illustrated an abnormal shadow of the lung. The patient was admitted to our clinic for further examination.

The pathologic examination done on the specimen revealed a spherical tumor mass, capsulated by fibrous membrane, measuring 5 cm in its diameter and microscopically showed a hamangioma cavernosum.

Literatures were reviewed upon the differential diagnosis between hemangioma and arteriovenous fistula.

緒言

肺腫瘍の大多数は悪性腫瘍である肺癌であつて、良性腫瘍の発生は稀である。われわれは最近胸部の集団レントゲン検査にて偶然に肺の異常陰影を発見され、切除標本の組織学的検査によつて、極めて稀な肺血管腫であることが判明した1例を経験したのでここに報告する。

症例

患者：魚〇多〇，58才， 女

現病歴：昭和35年7月胸部の集団レントゲン検査に於て偶然右肺野に異常陰影を発見され、精密検査を希望して35年8月入院した。

入院時所見：栄養状態佳良，胸部では打診上右鎖骨下がやや硬，聴診では呼吸音に異常なく，右後上部に気管支声音が認められる。赤血球485万，ザリー88%，喀痰には結核菌及び腫瘍細胞を認めない。肺活量

2200ccで正常，呼吸停止期間13秒で短縮している。胸部レントゲン検査では，右肺門上方にこれに接して直径6cmの円形，境界明瞭な陰影が存在し，これは縦隔陰影と連続している。陰影は前部縦隔に相当して存在す。断層撮影では後方から9cmの場所に最大充実性円形陰影を認める。気管支造影では右B₃の圧排像が認められる（写真1, 2, 3）。

以上から従隔腫瘍の診断の下に手術施行す。

手術所見：前胸壁から開胸し胸腔内を検査すると，腫瘍は右上葉肺実質内にあり，これを肺表面より触れると比較的軟く弾力性を呈す。肺表面に異常なく，肋膜の癒着も存在せず。従つて右上葉切除を行つた。

切除標本肉眼所見：腫瘍は肺葉の略中央に位置し，線維性の被膜によつて包まれ，周囲肺実質から容易に剔出することが出来た。腫瘍は5×5×5cm大で，球形，硬度は柔軟であり，断面は灰白色の索状物で区域されたスポンジ様構造を示し，血液凝塊で満たされていた（写真4）。

組織学的所見：大別して次の3種の所見が認められた。1) 著明な管腔を形成して、その腔内に血液を充している像(写真5)で、これは定型的海綿様血管腫の像であり、本腫瘍の主体をなしていた。2) 血管内皮細胞が充実に増殖した像(写真6)を呈した所、3) 前2者の中間に位する組織像であつて、毛細管血管腫の所見を呈した所が認められた。以上により組織学的診断は良性の海綿様血管腫であつた。

考 按

肺血管腫は極めて稀な腫瘍で、本邦に於ける報告例は本症例を含めて5例のみである。表1にみられる様に年令は40才から50才代であり、全て女性に発生している。

症状としては自験例のように無症状に経過するか、或は軽度の血痰をみる程度である。体重減少、発熱等の全身症状はなく、患者の栄養状態は良好である。

発生部位は凡て右葉で、下葉3例、中葉、上葉各1例である。

レ線所見では何れも円形陰影を示めし、直径3.5cmから8.0cmに及ぶ。

肉眼所見では全例とも腫瘍は球形で、直径2.0cmから8.0cmに及び、線維性被膜を有し、断面は暗赤色を呈す。

組織所見では海綿様血管腫、毛細管性血管腫、毛管

芽細胞腫、或は良性内被腫等の所見が混在する。

従来、肺の海綿様血管腫として記載される場合には肺動静脈瘻、或は動静脈瘤と呼ばれるものを意味する場合もあり、或は又真性血管腫瘍を指す場合もある。このことはこれらの疾患を理解する上に混乱を来す原因になつている。それ故われわれは肺動静脈瘻の數報告例を、真性血管腫瘍の5症例と比較検討した結果、この両者は全く区別して取扱うのが妥当であるとの結論に達した。その主要な相異は表2に示されている如く、肺動静脈瘻は胎生時に於ける毛細管からの動静脈の分化異常によつて動静脈間に直接の短絡を生ずる先天性疾患であつて、これは腫瘍性性格を欠く組織奇型である。一方肺血管腫は真性腫瘍として取扱うべきものと考えられる。発病年令は動静脈瘻の方がより若年である。病理所見の上では動静脈瘻の場合は肉眼的に明瞭な時には直径5cmにも及ぶsackを形成し、これに太い輸出入動静脈が入っている。之に反し肺血管腫の場合は充実性の組織構造を示し、線維性被膜で包まれ、輸出入血管は存在しない。病態生理の上で両者は最も著明な差違を示し、動静脈瘻は肺動静脈間の短絡路として作用するために低酸素血症を惹起するが、肺血管腫はかかることは全くない。レ線所見では動静脈瘻の場合は肺血管撮影法が診断に対し決定的役割を演ずるが、肺血管腫では単にCoin shadowを示めすのみ

表 1 肺 血 管 腫 症 例

報告者名	年次	年令	性	症 状	全身状態	発生部位	レ線所見	肉 眼 所 見					組 織 所 見
								形	大 小	被 膜	硬 度	割 面	
佐 野	昭29	43	女	12年前咯血その後無症状	良 好	右下葉	円形陰影 直径8cm	球形	直径8cm 250g	厚い	軟 弾力性	暗紋白 赤理状 色灰	海綿様血管腫 毛細管性血管腫 毛管芽細胞充実 一性増殖部
大 羽	昭32	51	女	3年前1回血痰本年3回血痰	良 好	右下葉	円形陰影 直径5cm	球形	4×4×3.5cm 大	纖維性被膜	彈性硬	暗赤色及黃白色	海綿様血管腫 毛細管性血管腫 血管芽細胞腫
広 津	昭33	41	女	感冒様症状前胸部痛		右中葉	円形陰影	肺 内 腫 瘍					肺血管の内壁に増殖した芽細胞様血管腫
正 木	昭34	51	女	時々血痰		右下葉	円形陰影 直径3.5cm	球形	クルミ大				血管の乳嘴状増殖
自験例	昭35	58	女	無し	良 好	右上葉	円形陰影 直径5cm	球形	5×5×5cm	纖維性被膜	彈性軟	暗紋理状灰白色	海綿様血管腫 毛細管性血管腫 毛管内皮細胞腫



写真 1



写真 2

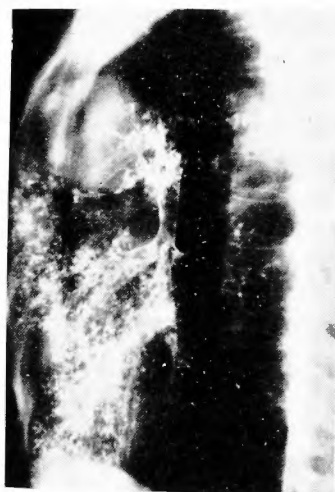


写真 3



写真 4

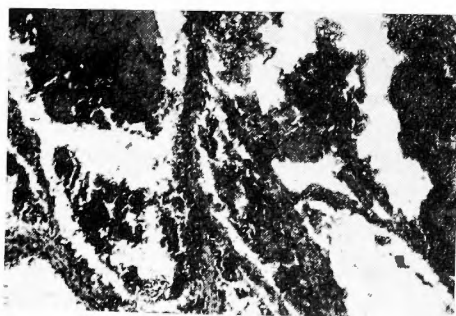


写真 5

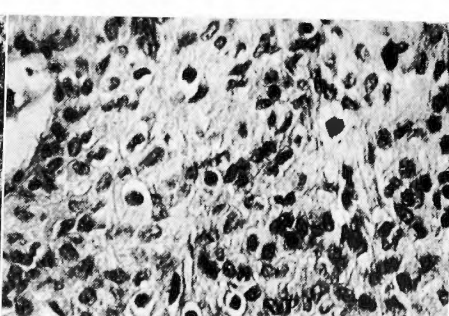


写真 6

表 2

	肺動静脈瘻	肺血管腫
発 生	血管の分化異常による先天性疾患で組織奇型	真性腫瘍
発病年齢	幼児 ～ 30才代	40 ～ 50才代
素 因	家族性・遺伝性	—
病 理	瘤嚢形成と輸出入動静脈の存在 繊維性被膜(—) 健常肺から明瞭な区別なし 症例の半数以上に多発する	比較的充実性組織構造 (海綿様血管腫, 毛細管性血管腫) (内皮細胞腫, 血管芽細胞腫) (+) あり 単発
病態生理	肺動静脈間の短絡路として作用し, 低酸素症を来す	短絡路とならない. 従つて低酸素症を来さない
臨床症状	チアノーゼ, 呼吸困難, 大鼓捻指, 咯血, 鼻血, 赤血球過多, 感覚異常, 言語障害, 癲癇発作	無症状, 血痰
レ線所見	Comet Shadow 肺血管撮影により硬定診断可能	Coin Shadow 不可能
手術所見	腫瘤に搏動認め, 振顫あり 圧迫による腫瘤の消失あり	実質性球形腫瘤として触れる 左記の所見はない

である。

以上両疾患を区別すべき根拠について列挙したが、現今まで以上のような観点から肺の血管性変化を考察した報告例はないので、敢てこの点を強調したい。

結 語

本例は58才の女子に見られた肺血管腫で、手術により摘出し組織学的検査の結果、良性的海綿様血管腫と認められるので、多少の文献的、病理学的考察を加えて報告した。

主 要 文 献

- 1) Boerma, I. et al : Cavernous Angioma of the Right Lung. F. Thoracic Surg. **17**, 705, 1948.
- 2) Davis, E. W. et al : Surgical Implications of Solitary Tumors of the Lung. Am. J. surg. **89**, 402, 1955.
- 3) Forsee, F. H. et al : Cavernous Hemangioma of the Lung Ann. surg. **131**, 418, 1950.
- 4) 広津三明, 他 : 肺内血管腫の1例(会)日臨外, **20**回 **1**, 28, 昭33.
- 5) Hochberg, L. A. : Benign Tumors of the Bronchus and Lung. Am. J. Surg. **89**, 425, 1955.
- 6) 河井直次他 : 肺腫瘍 日外会誌, **56**, 659, 1955.
- 7) 正木幹雄他 : 肺血管腫の1例 日外会誌, **59**, 1746, 1959.
- 8) Muri J. W. : Arteriovenous Aneurysm of the Lung, Am. J. Surg. : **89**, 265, 1955.
- 9) 増野 宏 : 原発性静脈瘤様筋肉血管腫瘍例 臨牀外科 **12**, 820, 32.
- 10) 大羽喜雄他 : 肺の血管腫瘍の一症例, 外科, **19**, 190, 32.
- 11) 大村豊他 : 動静脈瘻について, 臨牀外科 **15**, 33, 35.
- 12) 佐野寛二他 : 肺血管腫, 肺, **1**, 219, 1954.
- 13) 和田達雄他 : 肺動静脈瘻の1例, 呼吸と循環, **3**, 523, 1955.
- 14) Wodehouse, G. E. : Hemangioma of the Lung, Z. Thoracic Surg. **17**, 408, 1948.
- 15) Yater, W. M. et al : Pulmonary Arteriovenous Fistula J. A. M. A. **141**, 581, 1949.